

M. D 6579

44

XA 88051

Szegedi Orvostudományi Egyetem Gyermekklinikája

Universitäts-Kinderklinik. Szeged, Ungarn

Paediatric Clinic of Medical University. Szeged, Hungary

Fejeztető — Direktor: Prof. Dr. BODA DOMOKOS)

1962. és 1963. évben

megjelent tudományos közlemények összefoglalásai

Zusammenfassungen der wissenschaftlichen

Mitteilungen von 1962 und 1963

Summaries of scientific Communications

of 1962 und 1963

M

SZTE Egyetemi Könyvtár
Egyetemi Gyűjtemény
2

HELYBEN
OLVASHATÓ

SZTE Egyetemi Könyvtár



J000710202



1876/1966

1962.

1. BAKACSI GYULA, SZABÓ LAJOS, TROJÁN EMIL, VIRÁG ISTVÁN: A csecsemő és gyermekkori heveny osteomyelitis kérdése. Orv. Hetil. 1962. 103. 196.

Beszámoltunk 12 év alatt a szegedi Gyermekklinikán kezelt 55 osteomyelitises gyermekről. Gyógyult 41 /74,5%/, defektussal gyógyult 6 /10,9%/, krónikus osteomyelitis alakult ki 4 betegnél /7,3%/, exitált 3 /5,5%/, más ok miatt exitált 1 /1,8%/. Kezelésünk lényegében konzervatív jellegű volt.

Hangsúlyozzuk a korai diagnózis és az azonnali - súlyos esetben i.v. antibiotikus kezelés, továbbá septicus-toxicus esetekben a hibernatio és cortison-származékok alkalmazásának fontosságát.

2. DUX ERNŐ, KOVÁCS ZOLTÁN, GIMESY FERENC: Adatok a thrombopoiesis humoralis szabályozásának kérdéséhez. Újszülöttkori vércserék után fellépő thrombopeniával kapcsolatos vizsgálatok. Orv. Hetil. 1962. 103. 196.

b/ Beiträge zur Frage der humoralen Regulation der Thrombopoese. Untersuchungen über die im Anschluss an Austauschtransfusionen bei Neugeborenen auftretende Thrombopenie.
Acta Haemat. 1962. 27. 334.

A szerzők kísérletes vizsgálatokat végeztek az újszülöttkori exsanguinotranszfúziók utáni thrombopenia megszűnésének mechanizmusára vonatkozóan.

A vércserék után az újszülöttek vérében kimutatható volt egy humoralis tényező /thrombopoetin/, mely egerekben thrombocytosist idézett elő. A thrombopoetinszint a vércserék ismétlése esetén emelkedett. Egy újszülöttnél, kinél hatszor történt vércsere, az utolsó csere kezdetén vett plasma i.v. adása után rendkívül magas thrombocytosist észleltek egereikben. Az exsanguinotranszfúzió utáni harmadik napon vett vér plazmája nagyobb thrombocytosist idézett elő,

mint az előző vércsere végéről származó plasma. A cseréket követően 72 órával vett plasma vizsgálata kapcsán a cserék számával párhuzamosan ugyancsak a thrombopoetinszint emelkedése volt megállapítható.

Feltételezik, hogy az exsanguintranszfúziók folyamán lebocsátásra kerülő vérnek - jelentős mennyisége és magas thrombopoetin tartalma miatt - az emberi pathológiában szereplő egyes thrombopeniás állapotok kezelésében értékes szerepe lehet.

b/ Im Plasma thrombopenischer Neugeborener wurde nach Blutaustausch ein humoraler Faktor /Thrombopoietin/ nachgewiesen, der bei Mäusen eine Thrombozytose erzeugt. Nach wiederholten Austauschtransfusionen steigt der Thrombopoietingehalt. Das Plasma eines Neugeborenen, bei dem dieser Eingriff sechsmal vorgenommen worden war, bewirkte eine aussergewöhnlich starke Thrombozytose. Plasma, das am dritten Tage nach der Austauschtransfusion gewonnen wurde, rief eine stärkere Thrombozytose hervor als das sofort nach dem Austausch entnommene Plasma. Die Verfasser sind der Ansicht, dass das bei Austauschtransfusionen anfallende Blut in Anbetracht seiner beträchtlichen Mengen und seines hohen Thrombopoietingehaltes bei der Behandlung gewisser thrombopenischer Zustände erfolgreich Verwendung finden könnte.

3. DUX ERNŐ, PINTÉR GIZELLA, BAKACSI GYULA, PINTÉR ATTILA: Corticosteroidkezelés és vírusbetegségek. - Orvosképzés 1963. 38. 215.

b/ Beobachtungen über das Auftreten von Viruserkrankungen bei mit Corticosteroiden behandelten Kranken. - Kinderärztliche Praxis 1962. 30. 495.

A st.-ok alkalmazásának elterjedésével és a gyógyszer-adagok felemelésével egyidejűleg gyakoribbá váltak a mellékhatások is, és jelentőségük megnövekedett. A st.-kezelés többek között csökkenti a szervezet cellularis és humoralis

védekezőképességét. Különösen veszedelemes ez a mellékhatás egyes vírusfertőzések esetén, amikor a kórokozó elpusztítása a szervezet antitest-képzéséhez van kötve, mivel a szervezetet egyedüli védekező mechanizmusától fosztja meg.

Allatkísérletekben egyes vírusfertőzéseknek szokatlan súlyos lefolyását, nem fogékony állatokban vírus szaporodást és fokozott fertőzhetőséget észleltek a st. kezelés után. Vírusok szaporodását elősegítette, ha az inokuláció előtt csirke-embryoknak allantoidealisan cortisont fecskendeztek be.

Betegeken végzett megfigyelések szerint bizonyos vírus betegségeknél kedvező a stb. hatás /parotitis epidemica, mononucleosis infectiosa, hepatitis infectiosa/, másokban közömbös /morbilli/. Kedvezőtlen hatása az előzetes st. kezelés herpes zoster és herpes simplex esetében. A st.-dal kezelve a kórállapot rosszabbodása volt megfigyelhető. A cytomegáliás zárványtestes betegséget és a trachomát szintén előnytelenül befolyásolják a st.-ok. A halálos kimenetelű haemorrhagiás varicella esetek száma st. kezelés általános elterjedése óta igen megnövekedett. Hormonkezelésben varicella másodszori felléptét is megfigyelték.

A szerzők st.-dal kezelt betegek közül a kezelés folyamán vagy közvetlenül utána 2 parotitisben, 5 morbilliben, 11 varicellában és 2 herpes zosterben betegedett meg. A parotitis és a morbilli lefolyását az előzetes st. kezelés nem módosította. A varicella és a herpes zoster lefolyása az esetek egy részében a rendestől eltérő súlyosságú volt. Egy csecsemő varicellája haemorrhagiássá vált és a beteg exitált. Egy gyermek második varicellában betegedett meg. Igen súlyos - elhuzódó és rendkívül rossz gyógyhajlamot mutató - varicella zajlott le egy Hodgkin kóros leánynál, aki előzetesen prednison kezelésben részesült. A szerzők varicellás betegeiken végzett megfigyeléseik alkalmával azt találták, hogy a varicella felléptekor a st. kezelés folytatása, ill. újrakezdése, esetleg a gyógyszer-

adagnak szükség szerinti felemelése jobb eredménnyel járt, mint a szer elhagyása vagy adagjának csökkentése.

Mivel előzetes st. kezelés esetén egyes vírus betegségek lefolyása és kezelése eltér a megszokottól, ezért minden st.-dal kezelt beteget, ill. annak hozzátartozóját olyan irással kellene ellátni, amelyen a st. neve, az alkalmazott adag, a kezelés időpontja és tartama szerepel. A beteg, ill. hozzátartozója figyelmét fel kellene hívni, hogy ezen adatokat minden alkalommal közölje kezelő orvosával. Ez az esetleg szükségessé váló műtéti beavatkozások szempontjából is fontos volna.

b/ Von den seitens der Verfasser mit Sterciden behandelten Kranken sind im Laufe der Behandlung oder kurz nachher 2 an Parotitis, 5 an Masern, 11 an Windpocken und 2 an Herpes zoster erkrankt. Während Morbilli und Parotitis in ihrem Verlauf durch die vorangegangene St.-Behandlung keine Änderung erfuhren, waren bei Varizellen und Herpes zoster in einigen Fällen wesentlich schwerere Verlaufsformen zu beobachten als normalerweise. Ein Säugling verschied an den Folgen der hämorrhagisch gewordenen Varizellen. Bei einem Kinde kam es zum zweiten Male zur Varizelleninfektion. Eine sehr schloppende und äusserst schlechte Heilungstendenz zeigende Varizellenerkrankung wurde bei einem Mädchen mit Hodgkinscher Krankheit beobachtet, das in der Vorzeit Prednison behandelt worden war. Verfasser stellen bei der Beobachtung ihres Krankengutes fest, dass beim Auftreten der Varizellen-Erkrankung Fortsetzung bzw. Neubeginn der St.-Therapie oder eine entsprechende Erhöhung der Heilmitteldosis ein besseres Ergebnis zeitigte als Absetzen der Behandlung oder Verringerung der Dosis.

4. IVÁDY GYULA, BARTUCZ ERZSÉBET: Die Ernährung und der Stoffwechsel. I. Magnesiumuntersuchungen im Blutserum gestillter und künstlich ernährter Säuglinge. - Monatschr. P. Kinderheilk. 1962. 110. 401.

Es wurde der Mg.- und Ca-Spiegel im Blutserum von 16 gestillten und 31 künstlich ernährten Säuglingen untersucht. Im Blut der Säuglinge beider Gruppen wurden im Mg-Wert keine wesentlichen Abweichungen gefunden.

Interessanterweise war der Ca-Stand des Blutserums der mit Kuhmilch ernährten Säuglinge bei vier, bei den gestillten Säuglingen aber nur bei einem niedriger als normal. Die Verfasser stellen auf Grund ihrer Untersuchungen fest, dass, obwohl die Zahl der untersuchten Fälle für die letzten Schlussfolgerungen nicht ausreicht, man bei einer Ernährung mit Kuhmilch mit einem Auftreten der Hypomagnesämie nicht zu rechnen braucht.

5. IVÁDY GYULA, PINTÉR GIZELLA: Zur Behandlung astmatischer Erkrankungen im Säuglings- und Kindesalter mit 1-Oxo-3-/3'sulfamyl-4'-chlorophenyl/-3-hydroxy-isoindolin /Hygroton/ Allergie und Asthma 1962. S. 47.

Es wird zur Behandlung von asthmatischen Krankheitsbildern im Säuglings- und Kindesalter sowie der Laryngitis subglottica 1-Oxo-3-/3'sulfamyl-4'-chlorophenyl/-3-hydroxy-isoindolin /Hygroton, Geigy/ ein neues, oral zu verabreichendes Diuretikum mit protrahierter Wirkung empfohlen. Seine Wirkung beruht vermutlich auf der Abschwächung des Ödems der Bronchialschleimhaut. Von zwanzig an mittelschweren akuten Asthma bzw. Bronchitis asthmatica leidenden Kindern bzw. Säuglingen wurden achtzehn beschwedefrei, während zwei auf die Behandlung nicht ansprachen. In elf schweren Fällen wurde zugleich Calciphedrin verabfolgt. Acht dieser Fälle zeigten guten Erfolg, bei drei war nur eine mässige Besserung zu verzeichnen. Mit der erwähnten Dehydrations-Therapie kann in geeigneten Fällen die Verabreichung von Kortikosteroiden umgangen werden.

6. KOLTAY MIKLÓS, SZÖLÖSSY ERVIN, MÉCS IMRE, ZENGEI KLÁRA:
Kóroktani vizsgálatok csecsemők és gyermekek heveny légúti és enterális megbetegedéseinél.- Ätiologische Untersuchungen bei den akuten Luftröhrenkrankungen und enteralen Erkrankungen von Säuglingen und Kindern.- Gyermekgyógyászat 1962. 13: 201.

Aethiológiai vizsgálatokat végeztünk 300 csecsemőn és gyermekeken, akiknél klinikailag légúti hurut vagy gastrointestinalis tünetek álltak fenn. Betegeinknél a fennálló klinikai tünetekkel összefüggésbe hozható pathogén baktériumot 8,3%-ban, különböző vírusokat pedig 26,7%-ban tudtunk kimutatni. A vírusok közül a leggyakrabban coxsackie B₃ virust, ritkábban adeno- és polio-vírusokat izoláltunk. Az esetek egy részében a vírusok kóroki szerepe neutralizációs próbák segítségével valószínűsíthető volt.

A klinikai tünetek általában nem adnak megbízható támpontot a légúti huruttal, ill. hasmenéssel járó megbetegedések aetiológiájára vonatkozóan. Viruseredet még inkább akkor tételezhető fel, ha légúti hurut és hasmenés, ill. légúti hurut, hasmenés és idegrendszeri tünetek együttesen vannak jelen.

Mivel úgy látszik, hogy csecsemők és gyermekek légúti huruttal vagy gastrointestinális tünetekkel járó megbetegedések aetiológiájában vírusok gyakrabban szerepelnek, mint baktériumok, ilyen tünetek esetében antibiotikumok rutinszerű alkalmazása semmiképpen sem indokolt.

Bei 300 Säuglingen und Kindern mit klinischen Luftröhrenkatarrhsymptomen oder gastrontestinalen Symptomen wurden ätiologische Untersuchungen durchgeführt. Mit den klinischen Symptomen eventuell im Zusammenhang stehende pathogene Bakterien konnten in 8,3% der Fälle nachgewiesen werden, Vieren in 26,7%. Von den Viren wurden am häufigsten Coxsackie B₃ Virus, seltener Adeno- und Polioviren isoliert. Bei einem Teil der Fälle konnte die ätiologische Rolle der Viren mit Hilfe von Neutralisationsproben mit gros-Wahrscheinlichkeit nachgewiesen werden.

Im allgemeinen liefern die klinischen Symptome keinen zuverlässigen Stützpunkt für die Ätiologie der mit Luftröhrenkatarrh bzw. Diarrhoe verbundenen Erkrankungen. Ein Virusursprung ist am ehesten anzunehmen, wenn gleichzeitig Luftröhrenkatarrh und Diarrhoe bzw. Luftröhrenkatarrh, Diarrhoe und Nervensystem-symptome vorliegen..

Da scheinbar in der Ätiologie der mit Luftröhrenkatarrh oder gastrointestinalen Symptomen einhergehenden Erkrankungen häufiger Viren als Bakterien eine Rolle spielen, ist im Fall solcher Symptome eine routinartige Antibiotikum-behandlung keinesfalls motiviert.

7. MOLNÁR SÁNDOR, SOMOGYI ZSIGMOND, TROJÁN EMIL: Ujszülöttkori mesenterialis cysta.- Mesenterielle Zyste im Neugeborenenalter.- Gyermekgyógyászat 1962. 13. 252.

Szerzők saját újszülöttkori esetük ismertetése mellett foglalkoznak a csecsemőkori mesenterialis cysták patogenezisével és tünettanával.

Die Verfasser berichten über ihren eigenen Fall im Neugeborenenalter und befassen sich mit der Pathogenese und mit der Symptomatologie der mesenterialen Zysten im Säuglingsalter.

8. SZABÓ LAJOS, KOVÁCS ZOLTÁN, ÉBREY PIROSKA: Crigler-Najjar betegség /Ikterus anhaemolyticus congenitus/ két esete.- Orv. Hetil. 1962. 103. 2469.
b/ Crigler-Najjar's Syndrome.- Acta Paediat. Hung. 1962. 1.49.
c/ Congenital Non-haemolytic jaundice.- Lancet. 1962. I. 322.

Két Crigler-Najjar syndromában szenvedő betegünk esetét ismertettük, akik egy családon belül, nem rokonházasságból születtek és akiknél 3, illetve 6 hetes kortól bilirubin encephalopathia fejlődött ki. Első betegünkönél in vitro

igazoltuk a máj glukuronyltransferase enzim aktivitásának nagyfokú gyengeségét. A savóban inhibitor anyagok nem voltak kimutathatók. A terheléses vizsgálatokban 10, ill. 17 mg/kg acetanilid normális mértékben, glukuronizáltan ürült ki a vizelettel; 35 mg/kg menthol és 30 mg/kg N-acetyl-pa-raaminophenol lényegesen csökkent mértékben. Ezen eredmények mellett szólnak, hogy legalább kétféle glukuronyl-transferase enzim van az emberi májban. Közelebbről, betegeinknél az aetheres típusu paraaminophenol glucuronidot conjugáló enzim aktivitása magasabb volt, az esteres bilirubin glucuronidot képező enzimé viszont alacsonyabb, mint a fiziológiás ikterussal bíró újszülötteknél. Mindkét betegnél klinikailag progrediáló hepatomegalia, az egyiknél a megnagyobbodott májban ismeretlen polysaccharida természetű anyag tárolása volt megfigyelhető. Ugyanennek a betegnek az epehólyagjából nyert epe 10, illetve 11,4 mg% direkt bilirubint tartalmazott. Mindkettőnél az újszülöttkor után intermittálóan emelkedett SGOT aktivitást, cholesterinester-zuhanást, az élet első heteiben hypercitraemiát és ecsinophiliát találtunk. Második betegünkönél az újszülöttkorban hat ízben történt vércsere. Ugyanennél az utolsó élethétén 3 mg/kg prednison adagolás alatt se. bilirubin szintjének csökkenését észleltünk.

b/ Two cases of Crigler-Najjar's syndrome have been observed. The infants were born in the same family. The marriage was not consanguineous. One of the babies developed bilirubin encephalopathy at three weeks of age, the other at six weeks of age. In case 1 an excessive weakness of hepatic glucuronyl transferase activity was proved by tests in vitro. No inhibitors were demonstrable in the serum. Of acetanilide 10 mg and 17 mg/kg doses were excreted in the urine normally, in conjugation with glucuronic acid; the urinary excretion of 35 mg/kg of menthol and that of 30 mg/kg of N-acetyl-pa-raaminophenol was significantly reduced.

It has been concluded from the findings that there must be at least two kinds of glucuronyl transferase in human liver. Of these, in our patients the activity of the enzyme responsible for the ethereal type p-aminophenol conjugation was higher, while that producing the esteric bilirubin glucuronide lower, than in normal newborns with physiologic jaundice.

Both patients showed progressive hepatomegaly. The liver of one of the patients stored an unidentified substance of polysaccharide nature. The gall bladder bile from the same patient contained 10 mg and 11.4 mg per 100 ml, respectively, direct reacting bilirubin. In both cases intermittent increases of SGOT activity, cholesterol "Esters-turz", during the first postnatal weeks hypercitraemia and eosinophilis were found. In Case 2 exchange transfusions were carried out 6 times during newborn age. In the same patient the serum bilirubin level decreased during the last week of life in the course of treatment with 3 mg/kg of prednisone.

9. SZÓRÁDY ISTVÁN, VICSAY MARGIT, OBÁL FERENC, PUSZTAI ROZÁLIA, TÓTH JÁNOS: Adatok a pantothensav izolált bélre gyakorolt hatásához.- Kísérl.Örvostud.1962. 14. 281.

b/ Examinations concerning the effect of pantothenic acid on isolated intestine.- Ann.Med.Exper. Fenn. 1962. 40. 326.

A pantothensav - mint ismeretes - a bél motilitását in vitro és in vivo serkenti.

Izolált bélen végzett vizsgálataink eredménye megerősíti azt a nézetet, hogy a ps hatásmechanizmusa complex és az részben az "acetylcholin-mechanizmuson" át, részben attól függetlenül érvényesül. Közleményünkben ismertetjük azokat a vizsgálati eredményeket, amelyek a kettős hatásmechanizmus elméletét támogatják.

A vizsgálatoknak az ad gyakorlati jelentőséget, hogy a pantothensav- ami önálló gyógyszerkészítményként hamar-

san hazánkban is forgalomba kerül - a klinikumban paralyticus kezelésére eredményesen alkalmazható.

b/ PA increases the intestine motility in vitro and in vivo and may be used successfully for the treatment of paralytic ileus, as already known. Our results obtained by means of experiments performed on isolated intestines confirm the view that the mechanism of PA is complex and that it exerts its action partly via "the acethylcholine mechanism" and partly independently of it.

The former is indicated by the facts that PA increases the acethylcholine sensitivity of the intestine, its action is antagonisable by atropine, and that it is being incorporated into coenzyme-A. A mechanism independent of acethylcholine is suggested by the facts that PA increases the BaCl_2 , histamine, serotonin, and nicotine effect, whereas papaverine and morphine inhibit the action of PA.

10. SZÓRÁDY ISTVÁN: Trioxazin gyermekgyógyászati alkalmazásával szerzett tapasztalataink. - Erfahrungen mit Trioxazin in der Kinderheilkunde.- Gyermekgyógyászat 1962. 13. 47.

A szerző 100 betegnél - 29 csecsemőnél és 71 gyermeknél - alkalmazta a Trioxazin kezelést, ataracticus céllal. Megfigyelései szerint a szer optimális gyermekgyógyászati adagja a 300 mg-os tablettából: csecsemőnek $1/4$ - $1/2$, ovdáskorúnak $1/2$, iskoláskorúnak 1 tablett, 3-5 alkalommal naponta.

Trioxazinnal kezelt betegek 75%-ánál bizonyult a kezelés eredményesnek, különösen az alábbi indikációk, illetve kórformák esetén: neuropathiás jelenségek, organikus megbetegedésekhez társuló, a kórházi felvételt, illetve ápolást nehezítő pszichés izgalom, commotio cerebri, chorea minor, fájdalmas beavatkozások kapcsán jelentkező nyugtalanság. A Trioxazin-kezelés előnyei: 1. mellékhatásoktól gyakorlati-

lag mentes, 2. a többi, korábban alkalmazott ataracticumokkal szemben csecsemőknél is kifejezetten nyugtató hatása, 3. paradox reakciót, fáradtságérzést nem okoz, 4. gyógyszerkombinációkban a barbitursavkészítmények hatását potenciálja, egyéb szerek hatáskifejtését nem befolyásolja és 5. ambulans kezelésként is alkalmazható.

Die Trioxazin-Behandlung wurde vom Verfasser bei 100 Kranken - 29 Säuglingen und 71 Kindern - angewandt, um dadurch eine Ataraxie herbeizuführen. Nach seinen Feststellungen entspricht die optimale Dosis von den 300 mg-Tabletten in der Kinder-heilkunde: bei Säuglingen $1/4-1/2$, bei Kindern im Alter des Kindesgartens $1/2$, und bei Kindern im Schulalter 1 Tablette, täglich 3-5-mal verabreicht. Bei 75% der mit Tiroxazin behandelten Patienten erwies sich die Therapie als erfolgreich, hauptsächlich im Falle der folgenden Indikationen bzw. Krankheitsbilder: neuropathische Erscheinungen; die im Anschluss an organische Erkrankungen auftretenden, die Aufnahme in eine Anstalt bzw. die Behandlung erschwerenden psychischen Erregungen; die in Verbindung mit Commotio cerebri, Chorea minor, schmerzvollen Eingriffen stellten Kontrollgruppe durchgeführt. Es wurde festgestellt, dass mehrere von den mit Entwicklungsfehlern behafteten Früchten bereits tot geboren wurden, ferner dass die Anomalie in der mit einem Entwicklungsfehler behafteten Gruppe bei 49%, in der anderen Gruppe bei 9,5% für den Exitus direkt verantwortlich gemacht werden kann. In der Gruppe der mit einem Entwicklungsfehler geborenen Neugeborenen war die Anzahl der an Pneumonie Verstorbenen wesentlich höher, als bei den Säuglingen der Kontrollgruppe, wogegen die anderen Krankheitsbilder im annähernd gleichen Verhältnis in beiden Gruppen vorkommen. Bei der Prüfung der Verteilung nach Organsystemen wurde gefunden, dass die den Kreislauf und das Nervensystem schädigenden Anomalien am schwerwiegendsten waren und dass sie als unmittelbare Todesursachen betrachtet werden können. Aus der Zusammenstellung

der Autoren geht es hervor, dass 90,2% der Frühgeborenen im Alter unter 1 Monat gestorben sind.

11. SZÓRÁDY ISTVÁN, FÁY PIROSKA: Tapasztalataink egy új magyar phenothiazin származék /Frenolon/ gyermekgyógyászati alkalmazásával.- Erfahrungen bei der Anwendung eines neuen ungarischen Phenthiazinderivates /Frenolon/ in der Kinderheilkunde.- Gyermekgyógyászat 1962. 13. 179.

Bei 43 Säuglingen und 57 Kindern, insgesamt also bei 100 Kranken wurde als neuroplegische Behandlung Frenolon verwendet. Die Therapie erwies sich bei 73 von den 100 Kranken für gut wirksam. Die Beobachtungen ergaben, dass die optimale Dosis bei Säuglingen bzw. Kindern 1-2 mg/kg/die per os beträgt, in 4-6 Portionen verteilt. Hauptsächlich in der Beeinflussung von Unruhezuständen verschiedenen Ursprungs und bei Hypermotilität erwies sich die Behandlung für geeignet. Die am meisten bedeutende Vorteile des Mittels sind, dass es selbst in kleiner Dosis wirksam ist, wesentlich weniger toxisch wirkt als Chlorpromazin und auch die Gefahr von Nebenwirkungen ist gering.

Diese ersten günstigen Resultate bei der Anwendung des Frenolons in der Kinderheilkunde stehen in gutem Einklang mit den früher Erwachsenen gewonnenen therapeutischen Beobachtungen.

12. SZÓRÁDY ISTVÁN, MARKKANEN T., MUSTAKALLIO E., WIKSTRÖM J.: Pantothensav-vérszint vizsgálatok csecsemő- és gyermekkorban. Untersuchungen über den Pantothensäure-Blutspiegel im Säuglings- und Kindesalter.- Gyermekgyógyászat 1962. 13. 179.

Egészséges csecsemők és gyermekek vérében sorozatvizsgálattal megállapítottuk a pantothensav-szintet /83 vizsgálat/. A vérszint az élet első hat hónapjában kifejezetten magasabb, mint a felnőttkorban. Az értékek az életkor előrehaladtával csökkennek és a vérszint a 2. életév táján eléri a felnőttkorit. Megfigyelésünk - az irodalmi adatok-

kal egybehangzóan - alátámasztja az újszülöttek korábban feltételezett pantothensav raktárára vonatkozó elképzelést és összehasonlítási alapot ad a csecsemő- és gyermekori B-vitamin-ellátottság exakt megítéléséhez is.

Mit Reihenuntersuchungen wurde im Blut gesunder Säuglinge und Kinder der Pantothenensäure-Gehalt bestimmt /83 Untersuchungen/. In den ersten 6 Lebensmonaten ist der Blutspiegel ausdrücklich höher als im Erwachsenenalter. Die Werte vermindern sich mit dem Alter und erreichen bei-läufig im zweiten Lebensjahr den Erwachsenenwert. Im Ein-klang mit den Literaturangaben unterstützt unsere Beobach-tung die Vorstellung über den hypothetischen Pantothen-säurespeicher der Neugeborenen und bildet ausserdem eine Vergleichsbasis zur exakten Beurteilung der Vitamin B-Ver-sorgung im Säuglingsund Kindesalter.

13. SZÓRÁDY ISTVÁN: A pantothensav csecsemődiétetikai jelen-tősége.- Gyermekgyógyászat 1962. 13. 193.

b/ Die diätetische Bedeutung der Pantothenensäure im Säuglingsalter.- Monatschr. f. Kinderheilkunde 1963. 111. 10.

Az optimálisan összeállított csecsemőétrend a kaló-riabevitel és aneurinszükséglet alapján kiszámított szük-séglethez viszonyítva a 6 hónapos kor elérése előtt vi-szonylag kevés pantothensavat tartalmaz. A ps-szükséglet - számításaink alapján - koraszülöttnak 1,7 mg, újszülött-nek 1,9 mg, 3-4 hónapos csecsemőnek 2,7 mg, 6 hónaposnak 3,7 mg, 10 hónaposnak 4,7 mg naponta. A fiatal csecsemők hiányos ps-ellátottságát feltehetően világrahozott ps-ak-tárak ellensúlyozza, amely megvédi őket hiányállapot ki-alakulásától.

b/ Im Verhältnis zu dem auf Grund der Calorienzufuhr und des Aneurinbedarfes berechneten Bedarfes an Ps. enthält

die optimal zusammengesetzte Säuglingsdiät vor Erreichen des 6. Monats relativ wenig Pantothensäure. Nach unseren Berechnungen beträgt der Ps.-Bedarf bei Frühgeborenen 1,7, bei Neugeborenen 1,8, bei 3-4 Monate alten Säuglingen 2,7, bei 6 Monate alten 3,7, und bei 10 Monate alten 4,7 mg täglich. Die mangelhafte Ps.-Versorgung der jungen Säuglinge scheint durch ihr angeborenes Ps.-Depot, das sie vor der Entwicklung eines Mangelzustandes schützt, auszugleichen zu werden.

14. SZÓRÁDY ISTVÁN, TÓTH GYÖRGY, GAZDAG ISTVÁN: A pantothensav sugárvédő hatására vonatkozó megfigyelések. - Kisérlet. Orvostud. 1963. 15. 134.

b/ Erste Beobachtungen über die Strahlenschutzwirkung der Pantothensäure. - Die Naturwissenschaften 1962. 49. 452.

Tájékoztató jellegű vizsgálatok arra utalnak, hogy pantothensav-előkezeléssel az egésztest-röntgensugárzásnak kitett egerek élettartama növelhető. A védőhatás mechanizmusában feltehetően elsősorban a pantothensav hámvédő, szöveti regenerációt, fehérjeszintézist, ellenanyagképzést és corticoid-szintézist serkentő, továbbá capillarisvédő és antiallergiás hatása játszik szerepet. A védőhatás részletkérdéseinek tisztázásához további vizsgálatok szükségesek.

15. TÖRÖK JÁNOS, TURAY PÁL, KOVÁCS ZOLTÁN: A citromsavanyagcsere klinikai vonatkozásai. - Orv.Hetil. 1963. 104. 241.

b/ Die klinischen Beziehungen des Citronensäure-Stoffwechsels. Monatschr. f. Kinderheilk. 1962. 110. 477.

Szoros kapcsolat van a citromsav-anyagcsere, D-vitamin-hatásparathyreoidea-funkció, kalcium-anyagcsere és ossificatio között. A vér citromsav szintjét elsősorban a vese és a máj szabályozza, a vizelettel történő ürítésre elsősorban a pH, a táplálkozás, a steroidok és a D-vitamin gyakorolnak hatást.

Gyermekkorban a szérum-szint a felnőttkorival azonos, a vizelettel történő ürítés pedig nagyjában a testsúllyal arányos: naponta 3,5 - 6,0 mg/kg. A testfelületre átszámított napi citromsavürítés a korral párhuzamosan növekszik.

A vér citromsav-tartalma csont-, máj-, vese- és bizonyos endokrin-betegségekben a normálistól eltérhet, a vizelettel történő kiválasztás pedig akut és krónikus nephritisben, valamint nephrosistan igen lényegesen csökken, illetve megszűnik.

A vizelet citromsav-tartalmának meghatározása jelentős diagnosztikai segítséget jelent. Az ismertetett metodika lehetővé teszi, hogy ilyen vizsgálatokat nagyobb kórházi osztályokon nehézség nélkül elvégezzenek.

Es besteht ein enger Zusammenhang zwischen Citronensäurestoffwechsel, Vitamin D-Effekt, Parathyreodesfunktion, Calciumstoffwechsel und Ossifikation. Der Citronensäuregehalt des Blutes wird in erster Linie von der Leber und den Nieren geregelt; die Entleerung mit dem Urin untersteht vor allem der Wirkung des pH, der Ernährung, der Steroide und des Vitamin D.

Im Erwachsenenalter beträgt die normale Serum-Sitronensäurekonzentration 2-3 mg% und die Ausscheidung mit dem Urin 600-900 mg pro Tag. Im Kindesalter kommt das Serumniveau dem des Erwachsenenalters gleich, die Entleerung im Urin ist im grossen und ganzen proportional dem Körpergewicht täglich 3,5 - 6 mg/kg.

Der Citronensäuregehalt des Blutes kann bei Knochen-, Leber-, Nieren- und gewissen endokrinen Erkrankungen herabgesetzt sein. Die Citronensäureentleerung mit dem Urin nimmt bei akuten und chronischen Nephritiden und Nephrosen wesentlich ab bzw. fehlt.

Die Bestimmung der Citronensäureausscheidung bedeutet bei Nierenkranken eine wertvolle diagnostische Hilfe.

Die geschilderte Methodik ermöglicht derartige Untersuchungen ohne wesentlichere Schwierigkeiten auch an grösseren Krankenhausabteilungen.

16. TURAY PÁL, PINTÉR GIZELLA, GIMESY FERENC: Methaemoglobinaemiával társult paroxysmalis tachycardia csecsemőkori esete.- Mit Methaemoglobinaemie verbundene paroxysmale Tachykardie bei einem Säugling.- Gyermekgyógyászat 1962. 13. 26.

A szerzők 4 hónapos csecsemő kútvíz okozta methaemoglobinaemia /hemiglobinaemia/ esetét ismertetik. Néhány órával később supraventricularis paroxysmalis tachycardia lépett fel nála. A rohamot lytikus koktél i.v. befecskendezése nem befolyásolta, isolanid ugyancsak i.v. adása után fokozatosan megszűnt. A roham után megismételt EKG felvétel WPW syndromat mutatott. Ellenőrzés 3 hónap után: panaszmentes, jól fejlődik.

Die Verfasser berichten über die Methämoglobinämie /Hämoglobinämie/ eines viermonatigen Säuglings, die durch Brunnenwasservergiftung verursacht wurde. Einige Stunden nach der Vergiftung trat bei dem Säugling eine paroxysmale Tachykardie auf. Der Anfall konnte durch das intravenöse Einpritzen von lytischem Cocktail nicht beeinflusst werden. Durch die Wirkung von ebenfalls intravenöse verabreichten Isolanid hatte sich der Anfall sukzessive gestillt. Die nach dem Anfall wiederholt durchgeführte EKG Aufnahme zeigte ein WPW-Syndrom. Ergebnis der Kontrolle nach drei Monaten: das Kind ist beschwerde frei und entwickelt sich gut.

17. VIRÁGH SZABOLCS, KISS JULIA: Changes in the heart's conduction system in hypertensive states.- Acta Morphol. Hung. 1962. 11. 239.

The morphological changes in the septal conduction tissue of the heart have been studied in subjects died of

hypertension, and 6 non-hypertensive control cases /selected according to age group/. The material included 1 case of alternating atrioventricular block, permanent atrioventricular block and Wolf-Parkinson-White syndrome, 3 cases of left and 2 cases of right bundle-branch block. Especial attention has been paid to the role of vascular, environmental and mechanical factors in the development of morphological changes.

Changes observed in Aschoff-Tawara's node, in His' bundle branches have been separately discussed.

A comparison has been made between clinical and morphological changes and the possible conclusions have been discussed.

1963.

1. BODA DOMOKOS, JANCsó ÁGNES, UHL KÁROLY: Adenovirus infectiok.- Adenovirus infections.- Orv. Hetil. 1963. 104. 2161.

Szerzők az adenovirusinfectiók, főleg a klinikai tünetekre vonatkozó irodalmi összefoglalás után tizenkét adenovirusfertőzés esetet ismertetnek, amelyek közül nyolcban a kórokozó kitenyészthető volt. Az izolált törzsek egy kivétellel, amely 14. típusnak bizonyult, 3. típusuak voltak. Az esetek csupán egy részében volt jellegzetes conjunctivitis, több esetben heveny gastroenteralis tünetek állottak előtérben. Egy-egy eset poliomyelitis, encephalitis és morbilli gyanu miatt került kórházi felvételre.

After reviewing the literature of adenovirus infections particularly their clinical manifestations 12 personal cases with adenovirus infection are presented. In 8 of them the cultivation of the causative agent was positive. The strains isolated belonged to type 3, except one, which proved to be type 14. The typical conjunctivitis was found only a part of the cases, in a part of the cases, in several cases acute gastrointestinal symptoms prevailed. One case was admitted with suspected poliomyelitis, one with encephalitis and morbilli.

2. BODA DOMOKOS: Ureterosigmoideostomia után keletkező hypokaliaemiás légzésbénulás elhárítása és az anyagcserezavar kezelése.- Orv. Hetil. 1963. 104. 1321.

b/ Paralysie respiratoire hypopotassémique survenue après urétéro-sigmoïdostomie.- Pédiatrie. 1963. 18. 785.-

Ureterosigmoideostomia műtét után jelentkező súlyos hypokaliaemiás légzésbénulás esetén ismertettük. A hirtelen támadt légzési elégtelenségben az izomzat súlyos hypotóniája

miatt a műfogásos mesterséges lélegeztetéssel szemben a perorális insufflatio bizonyult hatásosnak. Az elsősegélynyújtás után tartós gépi lélegeztetést alkalmaztunk.

Az egyidejű nagy adag K^+ bevitel hatására az izmok bénulása 8 óra alatt megszűnt. A hypokaliaemiát a vese a kálium-retináló képességének zavara okozta, a szervezet egyensúlyát nagy adag K^+ állandó adagolásával lehetett biztosítani.

b/ Les auteurs rapportent un cas d'hypopotassémie grave apres urétérosigmoidostomie s'étant manifesté par une hypotonie grave de la musculature. Contre l'insuffisance respiratoire apparue brusquement, c'est l'insufflation per orale qui s'est révélée efficace a l'opposé de la respiration artificielle par suite de l'hypotonie grave de la musculature. Apres les premiers secours fut appliquée une respiration artificielle automatique permanente. Sous l'effet de l'administration de grandes quantités de Potassium, la paralysie des muscles a régressé au bout de la huitieme heure. Cette hypopotassémie a été causée par des troubles se référant a la capacité de rétention rénale du potassium; l'équilibre de l'organisme a été assuré par l'administration permanente de doses considérables de potassium.

3. BODA DOMOKOS, MURÁNYI LÁSZLÓ: Die Behandlung von Tetanus neonatorum auf der therapeutischen Bereitschaftsabteilung. - Helv. Paed. Acta. 1963. 18. 371.

Auf unserer therapeutischen Bereitschaftsabteilung wurden in den letzten 3 Jahren 10 Fälle von Tetanus neonatorum behandelt. Bei den 7 schwersten Fällen kam die mit permanenter Curarisierung kombinierte künstliche Beatmung zur Anwendung. Von den auf diese Weise behandelten 7 Kranken wurden 4 gesund. Es wird auf die Wichtigkeit des therapeutischen Systems bzw. Pflagemilieus hingewiesen, das die Aufrechterhaltung der fundamentalen Lebensprozesse bez-

weckt und sich in den unter kinderärztlicher Leitung stehenden Bereitschaftseinheiten zur Behandlung anderer lebensgefährlicher Zustände entwickelt hat.

4. BODA DOMOKOS, KOVÁCS FERENC, BARANYAI ELZA: Diagnosztikai gyakorlatunk poliomyelitis gyanus esetekben a Sabin vakcináció utáni időszakban. - Orv.Hetil. 104. 690.

Our diagnostic practice in cases with suspected poliomyelitis after the period of Sabin vaccination.

Kórházunknak a Sabin védőoltásokat követő 13 hónap alatt poliomyelitis gyanújával beküldött beteganyagát dolgoztuk fel.

151 poliomyelitis gyanújával beküldött beteg közül csupán 5 esetben lehetett a poliomyelitis diagnózist fenn tartani. Az esetek jelentkezése és a Sabin oltások között oki összefüggés kizárható.

Közleményünkben a nagyszámu eset tapasztalata alapján ismertetjük a poliomyelitis differenciáldiagnosztikájának tanulságait.

Az élő virussal való poliomyelitis elleni védekezés ellenőrzésében a klinikai megfigyelésnek az egyes esetek diagnózisának pontos meghatározásában különleges helye van. A védőoltásokat követően a poliomyelitis gyakorlatilag eltűnik, azonban a poliomyelitis differenciáldiagnózisa méreteiben is igen tekintélyes feladat maradt és a kórházi osztályoktól a poliomyelitissel beszállított beteganyag diagnózisa az eddiginél pontosabb, igen nagy körültekintést igénylő munkát követel.-

A series of subjects admitted with suspected poliomyelitis to the department of the authors during 13 months following Sabin vaccination is presented.

From 151 subjects with suspected poliomyelitis the diagnosis of the disorder could not be exclude with certainty only in 5 cases.No causative correlation could be found between the occurrence of the cases and Sabin vaccination.

Based on experiences of the large scale observation differential diagnostic conclusion in the defection of poliomyelitis are presented.

In the control of vaccination against poliomyelitis by living virus special attention should be attributed to clinical observation and the exact definition of the diagnosis of each particular case. Following vaccination poliomyelitis practically disappears, considering nevertheless differential diagnostic measures, hospital departments should carefully examine and observe the patients admitted with the diagnosis of poliomyelitis.

5. BODA DOMONKOS - MURÁNYI LÁSZLÓ: Respirációs therapia.
Medicina Könyvkiadó, 1963. 235 old. terjedelem.

6. L. VÁCZY, L. GÉDER, M. KOLLER, D. BODA: Untersuchungen mit Varicell Virus.- J. of Hygiene, Epid. Microbiology and Immunology. 1962. VI. 462.

b/ Iszledovanyie virusza betrjamioj oszpu.-

Aus dem Bläscheninhalt von 4 unter 9 Patienten mit Varicella konnten wir zytopathogenes Agens isolieren, das sich dann auf Grund herbeigeführter zytopathogener Veränderungen intranukleärer Einschlussbildung. Art und Weise der Ausbreitung sowie der mit Blutseren von akuten Kranken und Rekonvaleszenten vorgenommenen Neutralisierungsversuche als Varicella-Virus erwies.

7. DUX ERNŐ, KOVÁCS ZOLTÁN, PATAKI LAJOS: A thrombocytaszám alakulása újszülöttkori exsanguino transzfúziók után.
Orv. Hetil. 1963. 104. 1641.

b/ Die Änderung der Thrombocytenzahl nach Austauschtransfusionen bei Neugeborenen.- Mschrft.f.Kinderheilkunde. 1963. 111. 128.

A szerzők figyelemmel kísérték egyszeri és kétszeri exsanguino transzfúzió után újszülöttek thrombocytaszámának a beavatkozást követő alakulását.

A vércserére kerülő újszülöttek vérlemezkeszáma a beavatkozás előtt nem különbözik az egészséges újszülöttekétől. Vércsere alatt a vérlemezkek száma minden esetben lecsökken. Egyszeri csere után a thrombocytosis is kifejezettebb. A beavatkozást követő thrombocytaszám-változás 8-9 nap alatt zajlik le.

A szerzők véleménye szerint a vércserék által előidézett thrombopenia a plasma thrombopoietin tartalmának emelkedése révén szűnik meg. Ismételt vércsere a thrombopoietin-képzésre fokozott mértékben hat serkentően.

b/ Die Blutplättchenzahl der zum Blutaustausch kommenden Neugeborenen unterscheidet sich vor dem Eingriff nicht von der der gesunden Neugeborenen. Nach den Austauschtransfusionen ist die Blutplättchenzahl in sämtlichen Fällen herabgesetzt. Nach einmaligem Austausch erreicht die Thrombocytenzahl ihren Ausgangswert am sechsten Tage, danach ist eine mässige, vorübergehende Thrombocytose zu beobachten. Nach zweimaligem Blutaustausch klingt die Thrombopenie schneller ab und auch die anschliessend erscheinende Thrombocytose ist eine ausgesprochenere. Die nach dem Eingriff einsetzende Veränderung der Thrombocytenzahlwerte ist binnen 8-9 Tagen beendet.

Verfasser nehmen an, dass die durch den Blutaustausch hervorgerufene Thrombopenie durch die Erhöhung des Thrombopoietingehaltes im Plasma behoben wird. Wiederholte Austauschtransfusionen wirken potentiell stimulierend auf die Thrombopoietinbildung.

8. KOLTAI MIKLÓS, B. ÉBREY PIROSKA: Frequency of Hypogammaglobulinemia and its Significance in Pediatrics. - Ann. paediat. 1963. 201. 296.

2123 examination werc made on about 1500 infants and children in order to study the Frequency of hypogammaglobulinemia, its distribution and duration concerning age,

further the correlation between the decrease of the gammaglobulin level and the increased susceptibility to infections.

It has been ascertained that hypogammaglobulinemia is not an infrequent phenomenon in pediatric patients, mainly in infancy. It appears that, beside the secondary hypogammaglobulinemia due to various diseases and the rare agammaglobulinemia, the decrease of the gammaglobulin level can be most frequently observed during the first year of life, it is of transitory character and due to the insufficiency of the gammaglobulin formation.

At gamma-globulin levels below 200-300 mg% the hypogammaglobulinemia practically is always manifested in an increased susceptibility to infections clinically; in such cases the administration of gammaglobulin may be needed for therapeutical purpose.

9. KOVÁCS ZOLTÁN, É. NAGY MÁRIA, H. ECK ERNA: Koraszülöttek anabolikus steroid kezelése. - Behandlung von Frühgeburten mit anabolitischen Steroiden. - Gyermekgyógyászat 1963. 14. 307.

Három perorálisan alkalmazható anabolikus szteroid hatását hasonlítottuk össze koraszülöttek súlygyarapodása szempontjából. A külföldi gyártmányú Dianabolt /Ciba/ és Oranabolt /Farmitalia/, valamint a Kőbányai Gyógyszerárugyár által forgalomba hozott Nerobolt. Vizsgálataink szerint elsősorban a kissúlyúak csoportjában számíthatunk eredményes kezelésre a súlygyarapodás szempontjából. Az alkalmazott szerek az alkalmazott dózisokban mellékhatást nem okoznak. Adataink szerint az általunk alkalmazott adagokban a három anabolikus szteroid készítmény egyenlő értékű.-

10. MURÁNYI LÁSZLÓ, BODA DOMOKOS: Traitement de l'état de mal convulsif de l'enfant par l'association curare-respiration assistée.- 1963. 18. 431.

A l'occasion de cinq observations personnelles /concernant surtout des nourrissons/, les auteurs recommandent l'association curarisant-respiration assistée comme traitement de l'état de mal convulsif infantile rebelle au traitement habituel. Le risque d'un tel traitement semble en effet inférieur au risque cérébral qu'entraîne un état de mal convulsif prolongé.

11. SZABÓ LAJOS, EBREY PIROSKA: Studies on the Inheritance of Crigler-Najjar's Syndrome by the Menthol Test.- Acta Paediat. Hung. 1963. 4. 153.

Sixteen relatives of two infants with Crigler-Najjar's syndrome /congenital anhaemolytic jaundice/ have been subjected to the oral menthol test with a dose of 2 g. As compared with the controls, 11 relatives, the two parents, three grandparents, and six siblings of the parents, excreted reduced amounts of conjugated glucuronic acid.

The results obtained offer proof that by means of the menthol test it is possible to demonstrate the heterozygous state of the partial defect of the enzyme glucuronyl-transferase, and that Crigler-Najjar's syndrome is inherited recessively.

12. SZÓRÁDY ISTVÁN, PINTÉR GIZELLA: Digoxin és K-strophantosid gyermekgyógyászati alkalmazásával szerzett tapasztalataink.- Gyógyszereink 1963. 13. 193.

Összefoglalva megállapíthatjuk, hogy a magyar Digoxin a külföldi készítményekkel egyenlő mértékben - csecsemőknél és gyermekeknél egyaránt hatásos. Megfelelő adagolás mellett mellékhatások nem lépnek fel. Tartós ambuláns kezeléskor is biztonságos. Más digitális-készítmények hatástalansága esetén is érdemes megkísérlni alkalmazását.

A K-Strophantosid - külföldi analógijaival azonos mértékben - alkalmas akut keringési elégtelenség megszüntetésére. Kis súlyú koraszülötteknél is alkalmazható. Kel-
lő óvatossággal adva digitálisz-refraktor szívf esetén
életmentő lehet.

13. SZÓRÁDY ISTVÁN: A prometazin-kezelés jelentősége a gyermekgyógyászatban.- Gyógyszereink 1963, 13. 260.
14. SZÓRÁDY ISTVÁN: Pantothenic acid: Experimental Results and Clinical Observations.- Acta Paediat.Hung. 1963. 4. 73.

After a review of the principal data in the pertaining literature, some points have been discussed in detail: /i/ pantothenic acid requirements in infancy and childhood; /ii/ the blood pantothenic acid level in infants and children; /iii/ the problem of pantothenic acid deficiency, with especial regard to certain paediatric conditions associated with a low blood level; /iv/ the antiallergic effect of pantothenic acid; and /v/ its effect on the tolerance to radiation injury.

15. TURAY PÁL, KISS JULIA, SZÓRÁDY ISTVÁN, BERNÁTSKY MARGIT: Untersuchungen über die Caeruloplasminaktivität im Säuglings- und Kindesalter.- Mschrft. P. Kinderheilk. 1963. 111. 403.

Mit der Ravinschen PPD-Methode wurden die Cpl.-Aktivitätswerte von gesunden Neugeborenen, Säuglingen, Frühgeborenen, Klein- und Schulkindern sowie von Erwachsenen bestimmt.

Die parallel durchgeführten Untersuchungen des Serum-Kupfergehaltes und der Cpl.-Aktivität beweisen, dass zwischen beiden ein enger Zusammenhang besteht, doch können die beiden Bestimmungen nicht in allen Fällen einander ersetzen.

Die bei verschiedenem Serum-Bilirubingehalt durchgeführten Cpl.-Aktivitätsuntersuchungen ergeben, dass der Serum-Bilirubingehalt ohne Einfluss auf die Enzymaktivität ist, doch sind die früh zur Entwicklung gelangenden Schädigungen des Nervensystems von einer Erhöhung der Enzymaktivität begleitet /5 Fälle/. Da bei einigen Fällen die Cpl.-Aktivität allmählich nachliess, ist anzunehmen, dass die gesteigerte Cpl.-Aktivität auch infolge Verschlusses der Gallenwege /"Gallenthrombus-Syndrom"/ zustande kommen kann.

Bei akuten und chronischen Krankheiten, malignen Prozessen der blutbildenden Organe und gewissen Schädigungen des Nervensystems wurde - in Übereinstimmung mit den Literaturangaben - eine gesteigerte und bei Nephrose-Syndrom eine herabgesetzte Enzymaktivität beobachtet.

Die parallel mit der Bestimmung des relativen, prozentualen α 2-Globulins und des absoluten γ -Globulingehaltes durchgeführten Untersuchungen der Enzymaktivität liessen feststellen, dass - obwohl die Erhöhung beider Fraktionen mit einer gesteigerten Enzymaktivität gepaart ist - eine enge Korrelation nur zwischen der γ -Globulin-erhöhung und der Cpl. Aktivität nachweisbar ist.

TARTALOMJEGYZÉK

1962.

Oldal

1. BAKACSI GYULA, SZABÓ LAJOS, TROJÁN EMIL, VIRÁG ISTVÁN: A csecsemő és gyermekkorú heveny osteomyelitis kérdése. Orv. Hetil. 1962. 103. 196.... 1
2. DUX ERNŐ, KOVÁCS ZOLTÁN, GIMESY FERENC:
Adatok a thrombopoiesis humoralis szabályozásának kérdéséhez. Újszülöttkori vércserék után fellépő thrombopeniával kapcsolatos vizsgálatok.-
Orv. Hetil. 1962. 103. 196.
Beiträge zur Frage der humoralen Regulation der Thrombopoese. Untersuchungen über die im Anschluss an Austausch-transfusionen bei Neugeborenen auftretende Thrombopenie.-
Acta Haemat. 1962. 27. 334. 1
3. DUX ERNŐ, PINTÉR GIZELLA, BAKACSI GYULA, PINTÉR ATTILA:
Corticosteroidkezelés és vírusbetegségek.-
Orvosképzés 1963. 38. 215.
Beobachtungen über das Auftreten von Viruserkrankungen bei mit Corticosteroiden behandelten Kranken.
Kinderärztliche Praxis. 1962. 30. 495. 2
4. TIVÁDY GYULA, BARTUCZ ERZSÉBET:
Die Ernährung und der Stoffwechsel. I. Magnesiumuntersuchungen im Blutserum gestillter und künstlich ernährter Säuglinge.
Monatschrift f. Kinderheilk. 1962. 110. 401. 4
5. IVÁDY GYULA, PINTÉR GIZELLA:
Zur Behandlung asthmatischer Erkrankungen im Säuglings- und Kindesalter mit 1-Oxo-3- /3'-sulfonyl-4'-schlorophenyl/-3-hydroxy-iscindolin /Hygroton/.
Allergie und Asthma 1962. 8. 47. 5
6. KOLTAY MIKLÓS, SZÓLÓSY ERVIN, MÉCS IMRE, ZENGEI KLÁRA:
Kóroktani vizsgálatok csecsemők és gyermekek heveny légúti és enterális megbetegedéseinél.
Ätiologische Untersuchungen bei den akuten Luftröhrenkrankungen und enteralen Erkrankungen von Säuglingen und Kindern.
Gyermekgyógyászat 1962. 13. 201. 6

7. MOLNÁR SÁNDOR, SOMOGYI ZSIGMOND, TROJÁN EMIL:
Ujszülöttkori mesenterialis cysta.-
Mesenterielle Zyste im Neugeborenenalter.-
Gyermekgyógyászat 1962. 13. 252. 7
8. SZABÓ LAJOS, KOVÁCS ZOLTÁN, ÉBREY PIROSKA:
Crigler-Najjar betegség /Ikterus anhaemolyticus
congenitus/ két esete.
Orv. Hetil. 1962. 103. 2469.
Crigler-Najjar's Syndrome
Acta Paediat. Hung. 1962. 1. 49.
Congenital Non-haemolytic jaundice.
Lancet. 1962. 1. 322. 7
9. SZÓRÁDY ISTVÁN, VICSAY MARGIT, OBÁL FERENC, PUSZTAI
ROZÁLIA, TÓTH JÁNOS:
Adatok a pantothensav izolált bélre gyakorolt ha-
tásához.
Kísérlet. Orvostud. 1962. 14. 281.
Examinations concerning the effect of pantothenic
acid on isolated intestine.
Ann. Med. Exper. Fenn. 1962. 40. 326. 9
10. SZÓRÁDY ISTVÁN:
Trioxazin gyermekgyógyászati alkalmazásával szer-
zett tapasztalataink.
Ehrfahrungen mit Trioxazin in der Kinderheilkunde.
Gyermekgyógyászat 1962. 13. 47. 10
11. SZÓRÁDY ISTVÁN, FÁY PIROSKA:
Tapasztalataink egy új magyar phenothiazin-szár-
mazék /Frenolon/ gyermekgyógyászati alkalmazá-
sával.
Erfahrungen bei der Anwendung eines neuen ungari-
schen Phenothiazinderivates /Frenolon/ in der
Kinderheilkunde.-
Gyermekgyógyászat 1962. 13. 179. 12
12. SZÓRÁDY ISTVÁN, MARKKANEN T., MUSTAKALLIO E.,
WIKSTRÖM J.:
Pantothensav-vérszint vizsgálatok csecsemő- és
gyermekkorban.
Untersuchungen über den Pantothensäure-Blutspiegel
im Säuglings- und Kindesalter.
Gyermekgyógyászat 1962. 13. 179. 12

13. SZÓRÁDY ISTVÁN:

A pantothensav csecsemődiétetikai jelentősége.

Gyermekgyógyászat 1962. 13. 193.

Die diätetische Bedeutung der Pantothensäure im Säuglingsalter.-

Monatschr. f. Kinderheilk. 1963. 111. 10.

13

14. SZÓRÁDY ISTVÁN, TÓTH GYÖRGY, GAZDAG ISTVÁN:

A pantothensav sugárvédő hatására vonatkozó megfigyelések.

Kisérlet. Orvostud. 1963. 15. 134.

Erste Beobachtungen über die Strahlenschutz-wirkung der Pantothensäure.

Die Naturwissenschaften 1962. 49. 452.

14

15. TÖRÖK JÁNOS, TURAY PÁL, KOVÁCS ZOLTÁN:

A citromsavanyagcsere klinikai vonatkozásai. Orv. Hetil. 1963. 104. 241.

14

Die klinischen Beziehungen des Citronensäure-Stoffwechsels.

Monatschr. f. Kinderheilk. 1962. 110. 477.

14

16. TURAY PÁL, PINTÉR GIZELLA, GIMESY FERENC:

Methaemoglobinaemiával társult paroxysmalis tachycardia csecsemőkori esete.-

Mit Methaemoglobinämie verbundene paroxysmale Tachykardie bei einem Säugling.

Gyermekgyógyászat 1962. 13. 26.

16

17. VIRÁGH SZABOLCS, KISS JULIA:

Changes in the heart's conduction system in hypertensive states.-

Acta Morphol. Hung. 1962. 11. 239.

16

1963.

1. BODA DOMOKOS, JANCsó ÁGNES, UHL KÁROLY:

Adenovirus infectiók.

Adenovirus infections.

Orv. Hetil. 1963. 104. 2161.

18

2. BODA DOMOKOS:

Ureterosygmoidostomia után keletkező hypokaliemiás légzésbénulás elhárítása és az anyagcserezavar kezelése.

Orv. Hetil. 1963. 104. 1321.

Paralysie respiratoire hypopotassémique survenue apres urétéro-signoidostomie.

Pediatric. 1963. 18. 785.

18

3. BODA DOMOKOS, MURÁNYI LÁSZLÓ:

Die Behandlung von Tetanus neonatorum auf der therapeutischen Bereitschaftsabteilung.

Helv. Paed. Acta. 1963. 18. 371.

19

4. BODA DOMOKOS, KOVÁCS FERENC, BARANYAI ELZA:

Diagnosztikai gyakorlatunk poliomyelitis gyanus esetekben a Sabin vakcináció utáni időszakban.

Our diagnostic practice in cases with suspected poliomyelitis after the period of Sabin vaccination.

Orv. Hetil. 1963. 104. 690.

20

5. BODA DOMOKOS, MURÁNYI LÁSZLÓ:

Respirációs therapia. - Medicina Könyvkiadó. 1963.

21

6. L. VÁCZY, L. GÉDER, M. KOLLER, D. BODA:

Untersuchungen mit Varicell Virus.-

J. of. Hygiene, Epid. Microbiology and Immunology.
1962. VI. 462.

Iszledovanyie virusza betrjamioj ospü.

21

7. DUX ERNŐ, KOVÁCS ZOLTÁN, PATAKI LAJOS:

A thrombocytaszám alakulása újszülöttkori exsanguino transzfúziók után.

Orv. Hetil. 1963. 104. 1641.

Die Änderung der Thrombocytenzahl nach Austauschtransfusionen bei Neugeborenen.-

M Schr. t.f. Kinderheilk. 1963. 111. 128.

21

8. KOLTAY MIKLÓS. B. ÉBREY PIROSKA:
Frequency of Hypogammaglobulinemia and its
Significance in Pediatrics.
Ann. paediat. 1963. 201. 296. 22
9. KOVÁCS ZOLTÁN, É. NAGY MÁRIA, H. ECK ERNA:
Koraszülöttek anabolikus steroid kezelése.
Behandlung von Frühgeburten mit anaboliti-
tischen Steroiden.
Gyermekgyógyászat 1963. 14. 307. 23
10. MURÁNYI LÁSZLÓ, BODA DOMOKOS:
Traitement de l'état de mal convulsif de l'en-
fant par l'association curare-respiration
assistée.
Pediatrie. 1963. 18. 431. 24
11. SZABÓ LAJOS, ÉBREY PIROSKA:
Studies on the Inheritance of Crigler-Najjar's
Syndrome by the Menthol Test.-
Acta Paediat. Hung. 1963. 4. 153. 24
12. SZÓRÁDY ISTVÁN, PINTÉR GIZELLA:
Digoxin és K-strophantosid gyermekgyógyászati
alkalmazásával szerzett tapasztalataink.
Gyógyszereink 1963. 13. 193. 24
13. SZÓRÁDY ISTVÁN:
A prometazin-kezelés jelentősége a gyermekgyó-
gyászatban.
Gyógyszereink 1963. 13. 260. 25
14. SZÓRÁDY ISTVÁN:
Pantothenic Acid: Experimental Results and
Clinical Observations.
Acta Paediat. Hung. 1963. 4. 73. 25

AK 22.51

LCY 54

- 32 -

Oldal

15. TURAY PÁL, KISS JULIA, SZORÁDY ISTVÁN, BERNÁTSKY M.:

Untersuchungen über die Caeruloplasminaktivität
im Säuglings- und Kindesalter.-

Mschrt. f. Kinderheilk. 1963. 111. 403.

25



F.k.: Dr. Boda Domokos
Fővárosi Nyomdaipari Vállalat, 46. telep - Budapest
Üzemegységvezető: Csuka Tivadarné
Pld.szám: 300 + 19 - alak: A/5
T.sz.: 65/4836/b.